MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

Borrar

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Y PENSIONES

INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

INGRESO MÍNIMO VITAL

CERTIFICADO COMPLEMENTARIO I DE LOS SERVICIOS SOCIALES A EFECTOS DE SOLICITUD DEL INGRESO MÍNIMO VITAL

RELACIÓN DE LAS PERSONAS RESTANTES EMPADRONADAS EN EL DOMICILIO

(*) Los campos marcados con * son obligatorios

*Trabajador/a Social colegiado	*Número colegiado
*Apellidos y nombre de la persona solicitante	*DNI - NIE - Pasaporte de la persona solicitante

1. PERSONA EMPADRONADA ..... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil

*Convivencia con la persona solicitante desde ..... hasta	*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐
*Convivencia con resto de convivientes desde ..... hasta	*Grado .....
*Residencia legal desde ..... hasta	*Parentesco con la persona empadronada núm. .....
*Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐	*Grado .....

2. PERSONA EMPADRONADA ..... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil

*Convivencia con la persona solicitante desde ..... hasta	*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐
*Convivencia con resto de convivientes desde ..... hasta	*Grado .....
*Residencia legal desde ..... hasta	*Parentesco con la persona empadronada núm. .....
*Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐	*Grado .....

3. PERSONA EMPADRONADA ..... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil

*Convivencia con la persona solicitante desde ..... hasta	*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐
*Convivencia con resto de convivientes desde ..... hasta	*Grado .....
*Residencia legal desde ..... hasta	*Parentesco con la persona empadronada núm. .....
*Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐	*Grado .....

4. PERSONA EMPADRONADA ..... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil
*Convivencia con la persona solicitante desde ..... hasta ..... *Convivencia con resto de convivientes desde ..... hasta			*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐ *Grado .....
*Residencia legal desde ..... hasta			*Parentesco con la persona empadronada núm. .....
*Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐			*Grado .....

5. PERSONA EMPADRONADA ..... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil
*Convivencia con la persona solicitante desde ..... hasta ..... *Convivencia con resto de convivientes desde ..... hasta			*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐ *Grado .....
*Residencia legal desde ..... hasta			*Parentesco con la persona empadronada núm. .....
*Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐			*Grado .....

6. PERSONA EMPADRONADA ..... (A numerar por el trabajador social)

*Nombre y apellidos			
*DNI - NIE - pasaporte	*Fecha de nacimiento	*Sexo	*Estado Civil
*Convivencia con la persona solicitante desde ..... hasta ..... *Convivencia con resto de convivientes desde ..... hasta			*Parentesco con la persona solicitante SÍ ☐ NO ☐ *Grado .....
*Residencia legal desde ..... hasta			*Parentesco con la persona empadronada núm. .....
*Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐			*Grado .....

7. CIRCUNSTANCIAS* (Acreditar exclusión social, discapacidad, violencia de género, explotación, situación sanitaria, situación social, situación económica, otras)

Le informamos que los datos personales serán tratados por el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) con el fin de gestionar la prestación del ingreso mínimo vital, y serán incorporados en la actividad de tratamiento "INGRESO MÍNIMO VITAL". Puede ejercer los derechos establecidos en los artículos 15 a 22 del Reglamento (UE) 2016/679, General de Protección de Datos, ante cualquier oficina del INSS o en la dirección de correo electrónico: consultas.inss-sscc.proteccion-de-datos@seg-social.es. Para más información consulte la política de protección de datos en la web: www.seg-social.es.
Los datos personales tienen carácter reservado y solo se utilizarán para los fines encomendados, sin que puedan ser cedidos ni comunicados a terceros, salvo autorización legal.

..... , a ..... de ..... de 20 .....

Secretario/a del Ayuntamiento
o Responsable habilitado

Trabajador/a Social